

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์*

พิมลนาฏ ชื้อสตัย¹ สุปรียา ตันสกุล²
มณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์² นีรัตน์ อิมามิ²

¹นักศึกษาลัทธิสุตวิทยาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

²ภาควิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ โดยใช้ PRECEDE Framework เป็นกรอบแนวคิด กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์ผู้สอนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 359 คน เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไค-สแควร์และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 79.4 ปัจจัยนำด้านอายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนเพศ ดัชนีมวลกายและระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยนำด้านจิตวิทยา คือ การรับรู้ประโยชน์ ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ความสามารถของตนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียนและบ้าน/ชุมชน ปัจจัยเสริมด้านอิทธิพลของบุคคล คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย หน่วยงานด้านการศึกษาคควรมีการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์และกลวิธีในการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมของอาจารย์ผู้สอนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งควรทำทั้งระดับองค์กร เชนนโยบายและบุคคลอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ / อาจารย์มัธยมศึกษา / PRECEDE Framework

*Correspondence: รศ.ดร.สุปรียา ตันสกุล ภาควิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล email:phsts@mahidol.ac.th

* วิทยานิพนธ์ลัทธิสุตวิทยาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Health-Promoting Behaviors of Secondary Secondary School Teachers, Surin Province

Pimolnat Suesat¹ Supreya Tansakul²

Manirat Therawiwat² Nirat Imame²

¹Student M.Sc. (Public Health) Major in Health Education and Behavior Science

²Department of Health Education and Behavior Science, Faculty of Public Health, Mahidol University

ABSTRACT

This cross-sectional survey research was to investigate the factors related to health promoting behaviors of secondary school teachers in Surin Province by applying the PRECEDE Framework for setting the conceptual research framework. The sample consisted of 359 secondary school teachers who were selected by employing the multi-stage sampling method. The data were collected by using self-administered questionnaires, and data analysis was done by computing frequency, percentage, mean, standard deviation, the Chi-square test, and Pearson's Product Moment Correlation. The results showed that food consumption and exercise behaviors were at the low level (79.4%). Age and marital status were the factors that related significantly and positively with health-promoting behaviors while no significant relationship was found between sex, Body Mass Index, educational level and health- promoting behaviors. The predisposing factor in regard to perceived benefits was found to relate significantly with health-promoting behaviors, but no significant relationship was found among health-promoting behaviors, perceived obstacles, and perceived self-efficacy. The enabling factor was environmental influences in schools and houses/communities and the reinforcing factor was the influence of public health personnel. These research results can be utilized for setting policy, strategies, and methods of implementing program to encourage health-promoting behaviors of secondary school teachers in Surin Province, whereas these programs should be implemented at the organizational, policy, and individual levels continuously.

KEY WORDS: HEALTH-PROMOTING BEHAVIORS / SECONDARY SCHOOL TEACHERS / PRECEDE
FRAMEWORK

Correspondence: Assot. Prof. Supreya Tansakul, Health Education and Behavior Science, Faculty of Public Health, Mahidol University
email: supreya.tun@mahidol.ac.th

* Thesis of M.Sc. (Public Health) Major in Health Education and Behavior Science, Faculty of Public Health, Mahidol University

ความสำคัญของปัญหา

อาจารย์เป็นประชากรวัยทำงานและเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคนและการศึกษา ถ้าหากอาจารย์เป็นผู้มีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรงก็จะสามารถจัดการเรียนการสอน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีกำลังใจ และมีความกระตือรือร้นในการพัฒนางานในโรงเรียนให้เกิดประสิทธิภาพ

จากสถิติการเสียชีวิตของอาจารย์ที่รวบรวมจากฉาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนสมาชิกครูสภา (ช.พ.ค.ช.พ.ส) จังหวัดสุรินทร์ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2553 ถึง เดือนธันวาคม 2554 พบว่ามีข้าราชการครูเสียชีวิต จำนวน 128 คน สาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่ง คือ มะเร็ง ร้อยละ 23.44 อันดับที่สองคือโรคหัวใจ ร้อยละ 12.50 อันดับที่สามคืออุบัติเหตุ ร้อยละ 7.81 อันดับที่สี่คือเกี่ยวกับเส้นเลือดในสมองแตก/ตีบ ร้อยละ 5.47 นอกนั้นมาจากสาเหตุอื่น ผู้วิจัยได้ศึกษานำร่องกับอาจารย์โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตการศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์จำนวน 40 คนเป็นเพศชาย 21 คน เพศหญิง 19 คนโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ดัชนีมวลกายเกินจำนวน 11 คน มีประวัติความดันโลหิตสูง และโคเลสเตอรอลสูงจำนวน 3 คน มีประวัติโรคเบาหวานจำนวน 3 คน ด้านการรับประทานอาหาร พบว่า 24 คน คิดเป็นร้อยละ 60 รับประทานอาหารบั้ง ย่าง รมควัน อาหารที่มีไขมันสูง อาหารรสจัด (หวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด) เป็นประจำ ไม่ดื่มหมมเป็นประจำจำนวน 35 คนคิดเป็น

ร้อยละ 87.5 พบว่าจำนวน 16 คนคิดเป็นร้อยละ 40.0 ไม่เคยออกกำลังกาย ส่วนการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่าจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปีและ พบว่าจำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 100.0 ของอาจารย์เพศชายไม่เคยตรวจเลือดเพื่อระดับความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก ส่วนอาจารย์เพศหญิง ไม่เคยตรวจแมมโมแกรม จำนวน 18 คนคิดเป็นร้อยละ 94.7 ไม่เคยตรวจ เปป เสมียร์จำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 42.1 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ากลุ่มอาจารย์เป็นกลุ่มที่น่าสนใจศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการตรวจสุขภาพประจำปี จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ความสามารถของตน จึงนำมากำหนดเป็นตัวแปรในแต่ละกลุ่มปัจจัย โดยผู้วิจัยใช้ PRECEDE Framework¹ เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดตัวแปรอิสระด้าน ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

2.1 ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) แบ่งเป็น 2 ประเภทได้แก่

2.1.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย

2.1.2 ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.2 ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ ปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ

2.3 ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ อิทธิพลของบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยนำด้านคุณลักษณะประชากร คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และ ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

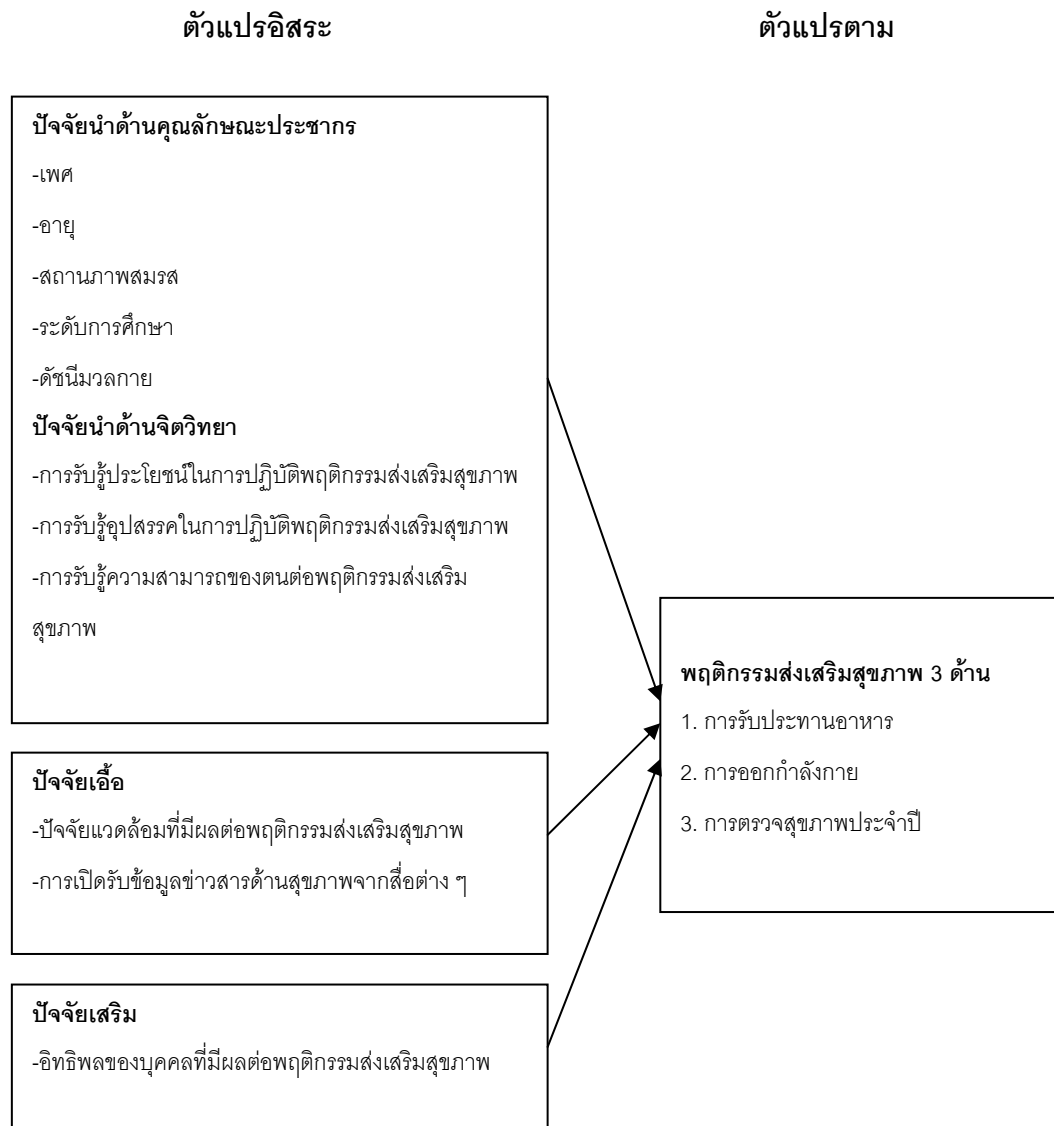
ส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

2. ปัจจัยนำด้านจิตวิทยา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

4. ปัจจัยเสริม ได้แก่ อิทธิพลของบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

กรอบแนวคิดในการวิจัย



จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ ได้รับอนุมัติ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (COA. No. MUPH 2012-126)

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการ วิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรใน การศึกษาค้นคว้า ได้แก่ อาจารย์ผู้สอนโรงเรียน ระดับมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 2,638 คนคำนวณวิธีหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร ของ Daniel² ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 324 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย มี ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) จังหวัดสุรินทร์มี 17 อำเภอ ประกอบด้วย 3เขตพื้นที่การศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือกอำเภอโดยทำการสุ่ม อย่างง่าย (Simple Random Sampling) จาก โรงเรียนในแต่ละเขตพื้นที่การศึกษา โดยมีเกณฑ์ การคัดเลือก คือ เป็นอำเภอที่มีขนาดโรงเรียน

มัธยมศึกษาทั้งตอนต้นและตอนปลายครบทั้ง 3 ขนาด คือ ขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ สรุไปได้

เขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 คือ อำเภอเมือง เขต พื้นที่การศึกษาที่ 2 คือ อำเภอท่าตูม เขตพื้นที่ การศึกษาที่ 3 คือ อำเภอ ปราสาท

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มโรงเรียนในแต่ละอำเภอละ 3 โรงเรียน ตามขนาดโรงเรียนซึ่งจำแนกเป็น (Stratified Random Sampling) โรงเรียนขนาดเล็ก (จำนวนนักเรียนน้อยกว่า 500 คน) โรงเรียน ขนาดกลาง (จำนวนนักเรียน 500 - 1,500 คน) โรงเรียนขนาดใหญ่ (จำนวนนักเรียน 1,501 คน ขึ้นไป)

การเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขนาดของ โรงเรียนและสุ่มตัวอย่างอาจารย์จากกลุ่ม ผู้บริหาร,กลุ่มสาระการเรียนรู้ต่าง ๆ,กลุ่ม คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยคิด ตามสัดส่วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็น แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน บรรณกรรม ตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ ของการวิจัยประกอบด้วยแบบวัด 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปด้าน คุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กลุ่มวิชาที่ รับผิดชอบ ดัชนีมวลกาย ลักษณะแบบสอบถาม เป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิดจำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะตัวเลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ข้อความมีทั้งทางบวกและทางลบ มีจำนวน 13 ข้อ

แปลผลคะแนนโดยประเมินค่าคะแนนอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์ตามแนวคิดของบลูม (Bloom, 1986)³

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับมีข้อความเฉพาะทางบวกเท่านั้น จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ มีข้อความเฉพาะทางบวกเท่านั้น จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามอิทธิพลของบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคำถามทั้งหมดเป็นคำถามด้านบวกแบ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในโรงเรียนจำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ลักษณะข้อ

คำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพประจำปีจำนวน 9 ข้อลักษณะข้อคำถามเป็นการประเมินความถี่ในการปฏิบัติ ตั้งแต่ไม่ได้ทำเลย, นาน ๆ ครั้ง, ทำเป็นครั้งคราว, ทำบ่อย และ ทำเป็นประจำทุกวัน

แบบสอบถามนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้เพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือดังนี้ แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยวิจัยจำนวน 2 ท่าน เป็นอาจารย์ในจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัย และแบบสอบถามให้กับผู้ช่วยวิจัยทั้ง 2 ท่านโดยละเอียดในเดือนกุมภาพันธ์ 2555 และได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือนมีนาคม 2555 โดยวิธีการเดินทางไปที่โรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง และแจกแบบสอบถามให้กับ อาจารย์กลุ่มตัวอย่างโดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยและอธิบายแบบสอบถามโดยละเอียด กำหนดวันมารับแบบสอบถามกลับในอีก 2 สัปดาห์ต่อมา

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายข้อมูลคุณลักษณะประชากร วิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ ไค-สแควร์ (Chi-Square) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ

1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะประชากรพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.0 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 43 ปีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.2 อายุอยู่ในช่วง 40 – 49 ปี ร้อยละ 32.6 รองลงมา 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 32.3

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 78.3 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่วุฒิปริญญาตรี ร้อยละ 78.6 ปัจจุบันทำหน้าที่เป็น

อาจารย์ผู้สอนสาระอื่นๆ ร้อยละ 52.1 ประสบการณ์ในการสอนในช่วง 21 - 30 ปี ร้อยละ 30.9 ดัชนีมวลกายในภาวะปกติมากที่สุด ร้อยละ 64.1 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 60.2 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 79.4 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.5 และส่วนใหญ่ใช้สิทธิข้าราชการในการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 89.4

2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำด้านจิตวิทยา มี 3 ปัจจัย ผลการวิเคราะห์มีดังนี้

การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 89.4 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 9.5

การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 68.2 รองลงมาในระดับสูง ร้อยละ 18.4

การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 56.8 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 26.2

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ

1. ปัจจัยแวดล้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียน และปัจจัยแวดล้อมในบ้านและชุมชน

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียนมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 40.9 ปัจจัยแวดล้อมในบ้านและชุมชนมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 40.9

2. การเปิดรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ จากการศึกษ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพจากโทรทัศน์มากที่สุดคือทำทุกวัน ร้อยละ 49.6 รองลงมา คือ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 27.6 และอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 26.5 ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพจาก

สื่อน้อยที่สุด คือ จากโปสเตอร์ ป้ายประกาศ ร้อยละ 5.3

ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 ด้าน คือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพประจำปี

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม อยู่ในระดับระดับต่ำมากที่สุด ร้อยละ 79.4 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 18.9 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย	จำนวน (n=359)	ร้อยละ
ระดับต่ำ (9 - 27 คะแนน)	285	79.4
ระดับปานกลาง (28 - 37 คะแนน)	68	18.9
ระดับสูง (38 - 45 คะแนน)	6	1.7
รวม	359	100.0
$\bar{X} = 25.2$ S.D = 4.4		

อิทธิพลของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า สามีหรือภรรยาและบุตรญาติ เพื่อนหรือเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ ร้อยละ 63.0, 77.4, 68.8, 82.7 และ 52.9 ตามลำดับ

2. พฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปี จากการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 78.5 รองลงมาไม่ได้ตรวจ ร้อยละ 21.5

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านคุณลักษณะประชากรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากการศึกษพบว่าอายุมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา ($p\text{-value}=0.001$) จากการศึกษพบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา ($p\text{-value}=0.001$) โดยอาจารย์ที่มีสถานภาพสมรสโสด/หม้าย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องปานกลางและมาก ร้อยละ 34.6 ส่วนอาจารย์ที่มี

สถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องน้อย ร้อยละ 83.3 (ดังตารางที่ 2)

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านจิตวิทยา คือ การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่าการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา ($p\text{-value}<0.001$) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.132 (ดังตารางที่3)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านคุณลักษณะประชากรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
(n=359)

ปัจจัย	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ				χ^2	p-value
	ถูกต้องน้อย		ถูกต้องปานกลางและมาก			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	134	81.2	31	18.8	0.621	0.431
หญิง	151	77.8	43	22.2		
รวม	285	79.4	74	20.6		
อายุ(ปี)						
20-29	20	66.7	10	33.3	16.865	0.001
30-39	89	92.7	7	7.3		
40-49	92	78.6	25	21.4		
50 ปี ขึ้นไป	84	72.4	32	27.6		
รวม	285	79.4	74	20.6		
สถานภาพสมรส					11.940	0.001
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	51	65.4	27	34.6		
คู่	234	83.3	47	16.7		
รวม	285	79.4	74	20.6		
ระดับการศึกษา						
ปริญญาตรี	230	81.6	52	18.4	3.794	0.051
ปริญญาโทและเอก	55	71.4	22	28.6		
รวม	285	79.4	74	20.6		
ดัชนีมวลกาย (BMIหน่วยกก./ตร.ม.)					1.672	0.434
ผอม (<18.5)	49	79.0	13	21.0		
ปกติ (18.6-24.9)	179	77.8	51	22.2		
เกิน (≥25)	57	85.1	10	14.9		
รวม	285	79.4	74	20.6		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านจิตวิทยากับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

ปัจจัยนำด้านจิตวิทยากับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	r	p-value
การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	0.132	0.012
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	0.066	0.211
การรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	-0.070	0.186

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ คือปัจจัยแวดล้อม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า การมีปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียน และปัจจัยแวดล้อมในบ้านและชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา ($p\text{-value}<0.001$) (ดังตารางที่ 4)

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม คือ อิทธิพลของบุคคลที่มีผลต่อ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า อิทธิพลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($p\text{-value}=0.035$) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.111 นอกนั้นไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมคืออิทธิพลของบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ (n=359)

ปัจจัยเสริม	r	p-value
อิทธิพลของสามี/ภรรยาและบุตร	0.050	0.400
อิทธิพลของญาติ พี่ น้อง ปิตา มารดา	-0.004	0.941
อิทธิพลของเพื่อน / เพื่อนร่วมงาน	0.009	0.859
อิทธิพลของผู้บังคับบัญชา	0.027	0.609
อิทธิพลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล	0.111	0.035

การอภิปรายผล

ปัจจัยนำด้านคุณลักษณะด้านประชากร

พบว่า อายุ และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ เพศ ดัชนีมวลกายและระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาในจังหวัดสุรินทร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.001$) สอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม⁵ ที่กล่าวว่าอายุเป็นปัจจัยพื้นฐานที่บ่งชี้ความแตกต่างด้านพัฒนาการทั้งในด้านร่างกายและความรู้สึนึกคิด อายุจะเป็นตัวบ่งชี้วุฒิภาวะหรือความสามารถ ในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม ภาวะจิตใจ และการรับรู้ อายุมีอิทธิพลในการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ซึ่งเพิ่มตามอายุจนสูงสุดในวัยผู้ใหญ่และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ อาจเนื่องมาจากอาจารย์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 32.6 ซึ่งเป็นช่วงอายุที่เริ่มมีความเสื่อมของอวัยวะและอาจเป็นวัยที่มีบุตรหลานเริ่มเติบโตและสามารถดูแลตนเองได้ จึงอาจทำให้อาจารย์ในกลุ่มอายุนี้นี้มีเวลาในการ

หันกลับมาดูแลตนเองและปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาในจังหวัดสุรินทร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.001$) จากการศึกษาของมณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช⁴ พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูโดยครูที่มีคู่สมรสมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าครูที่ไม่มีคู่สมรส การที่สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจเนื่องมาจากบุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่จะได้รับความรัก ความเอาใจใส่และความห่วงใยและการช่วยเหลือจากสามีหรือภรรยาซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิด สิ่งเหล่านี้ทำให้อาจารย์มัธยมศึกษาได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานทำให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ จึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนำไปสู่การมีคุณค่าในตนเองพร้อมทั้งเกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยนำด้านจิตวิทยา พบว่าการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในขณะที่ยังไม่พบว่าการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการ

รับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของภัทรธิดา เอกบรรณสิงห์⁶ ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกำลังพลกองทัพบกตามโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสอดคล้องกับนพวรรณ จิณแพทย⁶ ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค (Perceived Benefits of Taking Action) หมายถึงการที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัติที่มีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ การตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ ขึ้นอยู่กับการเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของพฤติกรรมนั้นโดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้เกิดผลดี O'Donnell⁷ จึงทำให้อาจารย์กลุ่มตัวอย่างเชื่อว่ากระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมจะทำให้หายหรือไม่เป็นโรค

ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่าปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียนและปัจจัยแวดล้อมในบ้านและชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ

อาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

ปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์หมายถึงการมีปัจจัยแวดล้อม ต่าง ๆ ในโรงเรียน เช่น การมีอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีสถานที่ออกกำลังกาย การมีผลไม้สดจำหน่ายการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้อาจารย์มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยแวดล้อมในบ้านและชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ หมายถึงปัจจัยแวดล้อมในบ้านและชุมชน เช่น การมีสถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การปรุงอาหารด้วยน้ำมันพืชหรือน้ำมันถั่วเหลือง การมีโรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้าน / ชุมชนมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

ด้านปัจจัยเสริม พบว่าอิทธิพลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์

อิทธิพลของบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัด
สำนักเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัด
สุรินทร์ โดยอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์
อาจได้รับอิทธิพลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น
แพทย์ พยาบาลและมีความเชื่อถือจึงได้ปฏิบัติ
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามคำแนะนำ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าอาจารย์
มัธยมศึกษา สังกัดสำนักเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
จังหวัดสุรินทร์ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทาน
อาหารและการออกกำลังกายในระดับต่ำ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้
อาจารย์มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีดังนี้

1. จากการศึกษาปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียน บ้านและชุมชนพบว่าปัจจัยเอื้อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมอยู่แล้ว จึงควรมีนโยบายที่สามารถทำให้อาจารย์ได้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้จริง มีการจัดอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ไขมันต่ำ และมีนมพ่องมันเนย เป็นอาหารกลางวันให้กับอาจารย์ และมีการตั้งชมรมออกกำลังกายชนิดต่าง ๆ ตามความเหมาะสม เพื่อเป็นแนวทางให้อาจารย์นำไปปฏิบัติที่บ้าน และแนะนำให้บุคคลในครอบครัวปฏิบัติ

2. เนื่องจากอิทธิพลของบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์ ดังนั้นจึง

ควรให้นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ ความตระหนักแก่อาจารย์ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เช่น การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพิ่มเติมจากปัจจัยที่ได้ศึกษามาแล้วเพื่อที่จะได้ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ

2. ควรมีการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองโดยการพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์ผู้สอนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาโดยเน้นเรื่องการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหาร

เอกสารอ้างอิง

1. Green Lawrence W., M. W. Kreuter. Health Promotion Planning: An Education and Environmental Approach. (2nd ed). Toronto: Mayfield;1991.
2. Daniel, Weyne. Applied Nonparametric Statistic. (2nd ed). PWS-KENT Publishing Company; 1990.
3. Bloom.B.S. Mastery Learning. UCLA-CSEIP Evaluation Comment. 1(2) Language University of California at Los Angeles; 1968.
4. มณีวรรณ อนุสรณ์พานิช. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการ

- ประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
5. ภัทริดา เอกบรรณสิงห์. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกำลังพลกองทัพบกตามโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
6. นวพรรณ จินแพทย์. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
7. O'Donnell, M., P. (ed.) Health Promotion in the Workplace, Singapore: Delmar; 2002.